

1

N° unique d'identification de l'entreprise¹ _ _ / _ _ / _ _ _ _

7

PERSONNE MORALE (titulaire de la carte professionnelle)

Représentant légal Nouveau Partant² Restant

Nom de naissance³:..... Nom d'usage (s'il y a lieu).....
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Département : _ _ _ Ville :.....
 Pays de naissance : Nationalité :
 Fils /Fille⁴ de :et de:.....
 Domicile :
 Qualité : Profession :

Autre représentant légal personne morale Nouveau Partant Restant

Dénomination sociale :..... Forme juridique :.....
 Siège social :
 Qualité :

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance..... Nom d'usage (s'il y a lieu).....
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Département : _ _ _ Ville :.....
 Pays de naissance : Nationalité :
 Fils /Fille de :et de :
 Domicile :
 Qualité:..... Profession :

Autre représentant légal personne morale Nouveau Partant Restant

Dénomination sociale :..... Forme juridique :.....
 Siège social :
 Qualité :

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance..... Nom d'usage (s'il y a lieu).....
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Département : _ _ _ Ville :.....
 Pays de naissance : Nationalité :
 Fils /Fille de :et de :
 Domicile :
 Qualité:..... Profession :

Associé disposant d'au moins 25% des parts sociales

Nom de naissance:..... Nom d'usage (s'il y a lieu).....
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Département : _ _ _ Ville :.....
 Pays de naissance : Nationalité :
 Fils /Fille de :et de :
 Domicile :
 Qualité:..... Profession :

¹ A compléter si déjà attribué, correspond au n° SIREN

² Si partant indiquez uniquement nom et prénom

³ En majuscule

⁴ Nom de naissance et prénoms du père et de la mère

Associé disposant d'au moins 25% des parts sociales

Nom de naissance⁵ : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
Prénoms :
Date et lieu de naissance : __/__/____ Département : __ __ Ville :
Pays de naissance : Nationalité :
Fils /Fille⁶ de : et de :
Domicile :
Qualité : Profession :

Associé personne morale disposant d'au moins 25% des parts sociales

Dénomination sociale : Forme juridique :
Siège social :
Qualité :
Représentant légal de cette personne morale :
Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu) :
Prénoms :
Date et lieu de naissance : __/__/____ Département : __ __ Ville :
Pays de naissance : Nationalité :
Fils /Fille de : et de :
Domicile :
Qualité : Profession :

Associé personne morale disposant d'au moins 25% des parts sociales

Dénomination sociale : Forme juridique :
Siège social :
Qualité :
Représentant légal de cette personne morale :
Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu) :
Prénoms :
Date et lieu de naissance : __/__/____ Département : __ __ Ville :
Pays de naissance : Nationalité :
Fils /Fille de : et de :
Domicile :
Qualité : Profession :

10

GARANTIE FINANCIERE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce
- Gestion immobilière
- Marchand de listes
- Syndic
- Prestations touristiques
- Prestations de services

Garant :

Dénomination :
Adresse :
Montant de la garantie :

11

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce
- Gestion immobilière
- Marchand de listes
- Syndic
- Prestations touristiques
- Prestations de services

Assureur :

Dénomination :
Adresse :

⁵ En majuscule

⁶ Nom de naissance et prénoms du père et de la mère